



## **EINLADUNG ZUR FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG**

Datum **Freitag, 25. Oktober 2019, 13.00-20.00 Uhr**

Kursort **Universitätsspital Zürich**  
Grosser Hörsaal, WEST U, Rämistr. 100 (Haupteingang)

Referent **Prof. Dr. Hendrick Meyer-Lückel MPH, Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnheilkunde, Universität Bern, Schweiz**

Titel **Karies: Muss man wirklich nicht mehr bohren?**

**Achtung: Kariesinfiltration am Modell. Für max 20 Teilnehmer besteht anschliessend Möglichkeit zur Teilnahme am Hands-on Kurs (first come, first serve). Anmeldung über [c.marinello@bluewin.ch](mailto:c.marinello@bluewin.ch)**

Abstract Insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat sich das Erscheinungsbild der Karies in den letzten Jahrzehnten deutlich verändert. Bis in das Dentin kavitierte Läsionen treten weniger häufig auf, während frühere Kariesstadien vermehrt zu beobachten sind. Eine ausschließliche Dokumentation von ‚gesunden‘ und ‚erkrankten‘ Zahnflächen ist im Sinne eines anzustrebenden minimalintervenierenden Kariesmanagements nicht länger ausreichend. Vielmehr sollten initiale Läsionen mit entsprechenden diagnostischen Hilfsmitteln rechtzeitig erkannt und dokumentiert werden, um eine möglichst zahnhartsubstanzschonende Therapie wählen zu können. Bei älteren Patienten rückt die Wurzelkaries stärker in den Fokus. Einige gute klinische Studien haben das Dogma der vollständigen Kariesexkavation ins Wanken gebracht. Die partielle und auch die gute alte zweizeitige Kariesexkavation erleben eine Widergeburt. Aber auch die Entfernung kariöser Schmelzes scheint zumindest seit der Einführung der Kariesinfiltration in vielen Fällen nicht mehr zeitgemäß. Im Seminar werden moderne Hilfsmittel und Vorgehensweisen im Rahmen des diagnostischen Prozesses (z.B. Methoden der Laserfluoreszenzmessung) diskutiert. Eine im Praxisalltag leicht durchführbare Kariesrisikoabschätzung wird vorgestellt und Methoden zur Remineralisierung diskutiert. Zur Arretierung unkavierter kariöser (approximaler) Läsionen, die röntgenologisch bis in das erste Dentindrittel heran reichen gibt es immer mehr hochwertigere Evidenz, dass die Kariesinfiltration funktioniert. Darüber hinaus kann man mit dieser Methode ja auch noch einen Maskierungseffekt bei ästhetisch relevanter Karies erreichen, der auch bei Fluorose gut funktioniert. Doch wie sieht es mit MIH und älteren kariösen Läsionen aus?

Curriculum 1998 **Wissenschaftlicher Mitarbeiter** der Abteilung für Parodontologie der Universität Giessen  
1998-2000 **Assistent in freier Praxis und Promotion** an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
2000-2008 **Wissenschaftlicher Assistent / Funktionsoberarzt (ab 10/01)** an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der Charité Berlin  
2008 **Habilitation für das Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde** an der Charité Berlin  
2008-2012 **Oberarzt** der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel  
2009 **Master of Public Health, Schwerpunkt Epidemiologie** an der Charité Berlin  
2012-2017 **W3 Professur für Zahnerhaltung** und **Direktor** der Klinik für Zahnerhaltungskunde, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde der RWTH Aachen  
2017 **Ordentliche Professur** und **Direktor** der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der Universität Bern